



जम्मू केन्द्रीय विश्वविद्यालय Central University of Jammu

आकस्मिक/ प्रतिपूर्ति/ अग्रिम समायोजन बिल / CONTINGENT/ REIMBURSEMENT/ ADVANCE ADJUSTMENT BILL

नाम एवं पदनाम/ Name & Designation : _____ विभाग/ Department : _____

लिए गए अग्रिम राशि की तिथि (यदि हो तो,) / Date of advance take (if any) _____

अग्रिम राशि / Amount of Advance _____ शब्दों में/ In words _____

परियोजना का नाम एवं संख्या / Project Name & No. _____ बजट शीर्ष/ Budget Head _____

क्रम. Sl.No.	व्यय का विवरण Particular of expenditure	उपभोज्य/गैर उपभोज्य/आकस्मिक व्यय Consumables/ non-consumables/contingencies	बिल सं. एवं दिनांक Bill No. & Date	राशि (रु.) Amount (Rs.)

1. प्रमाणित किया जाता है कि क्रय की गई सामग्री की आवश्यक गुणवत्ता एवं अपेक्षित विवरण से मैं व्यक्तिगत रूप से संतुष्ट हूँ तथा यह सामग्री विश्वसनीय पूर्तिकार से उचित मूल्य पर क्रय की गई है। इसके साथ यह भी प्रमाणित किया जाता है कि सामग्री की प्रविष्टि संबंधित स्टॉक रजिस्टर में कर दी गी है।

Certified that I am personally satisfied that these goods purchased are of the requisite quality and specifications and have been purchased from a reliable supplier at a reasonable price. It is also certified that the items have been entered in the respective stock registers

2. _____ रु. अधिक मूल्य की प्रतिपूर्ति मुझे की जाए। _____ रु की शेष राशि संस्थान के खाते में जमा कर दी गई है। (जमा रसीद संलग्न है)।

The excess amount of Rs. _____ may please be reimbursed to me. The balance amount of Rs. _____ has been deposited by me in the Institute account (Counterfoil enclosed).

हस्ताक्षर / Signature

विभागाध्यक्ष/पी.आई./परियोजना समन्वयक/अनुभागीय प्रमुख
Head of Deptt./P.I./Project Coordinator/Sectional Head